

Allianz Responsabilidad Civil Extracontractual Trayectos

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Firma Autorizada Compañía

Capítulo II

OBJETO Y ALCANCE DEL SEGURO

CONDICIONES GENERALES

ALLIANZ SEGUROS S.A., que en lo sucesivo se denominará **LA COMPAÑIA**, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, en consideración a las declaraciones que el **TOMADOR** ha hecho en la solicitud y a lo consignado en los demás documentos suministrados por el mismo para el otorgamiento de la cobertura respectiva, los cuales se incorporan a este contrato para todos los efectos y al pago de la prima convenida dentro de los términos establecidos para el mismo, concede al **ASEGURADO** Los amparos que se estipulan en la Sección Primera y Segunda de este Capítulo , con sujeción a lo dispuesto en las definiciones, límites de cobertura, términos y condiciones generales contenidos en la presente póliza y en la legislación colombiana aplicable a ésta.

SECCION PRIMERA – COBERTURA BASICA

AMPARO BASICO

La compañía indemnizará los perjuicios que cause el asegurado o el conductor autorizado con motivo de la Responsabilidad Civil Extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, proveniente de un accidente de tránsito ocasionado por el vehículo respectivo durante el trayecto asegurado.

Se entiende por trayecto asegurado el periodo comprendido entre el momento en que el vehículo transportador del tercero o afiliado se encuentra relacionado en la planilla de despachos y cargado con la mercancía objeto del contrato de transporte celebrado con el asegurado, y el momento en que se efectúa la entrega al destinatario identificado en la planilla de transporte.

Se entiende por vehículo todo remolcador, camión, furgón, carro tanque o remolque al servicio del asegurado.

SECCION SEGUNDA – AMPAROS ADICIONALES

1. Asistencia Jurídica en Proceso Civil

La Compañía asumirá dentro de los límites pactados, los costos en que incurra el asegurado y/o el conductor autorizado por concepto de honorarios del abogado que lo apodere dentro del proceso civil que se inicie en su contra como consecuencia directa y exclusiva de lesiones personales y/o de homicidio culposo, y/o daños a bienes de terceros en un accidente de tránsito, en el que se haya visto involucrado el vehículo descrito en la carátula de la póliza, siendo éste conducido por el asegurado o por el conductor autorizado. Este amparo está sujeto a las siguientes condiciones:

1.1 Las sumas aseguradas se entienden aplicables para el o los asegurados por siniestro, así dé origen a uno o varios procesos civiles, no por cada demanda que se inicie.

1.2 Este amparo tiene cobertura para las actuaciones procesales realizadas en la primera y segunda instancia.

1.3 Este amparo es independiente de los demás otorgados por la póliza, y por consiguiente ningún reembolso puede ser interpretado como aceptaciónón tácita de la responsabilidad de La Compañía.

1.4 La Compañía reembolsará solamente cuando el asegurado aporte los documentos que soporten la actuación realizada por su apoderado.

1.5 Si el apoderado judicial es designado por solicitud exclusiva del asegurado, el proceder y seguimiento a la actuación del abogado será responsabilidad exclusiva del asegurado, quien tendrá la obligación de informar a La Compañía las actuaciones procesales llevadas a cabo.

1.6 Solamente se reconocerán los honorarios pagados a los abogados designados por el asegurado, portadores de tarjeta profesional o licencia temporal vigente, que actúen como apoderados del conductor y que no hayan sido nombrados de oficio, conforme a las siguientes actuaciones procesales: contestación de la demanda, las audiencias de conciliación contempladas por el artículo 35 de la Ley 640 de 2001 y el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, alegatos de conclusión y/o sentencia. La Compañía realizará un solo pago por cada una de las etapas independientemente del número de actuaciones que se deban realizar.

1.7 Esta cobertura operará solamente en caso de no existir otra póliza que cubra los perjuicios ocasionados por el asegurado o conductor autorizado.

Definiciones

- **Contestación de la demanda:** comprende el pronunciamiento escrito del asegurado frente a las pretensiones del demandante, presentado ante el funcionario competente; se acreditará mediante copia del escrito con sello de radicación por parte del despacho judicial.
- **Audiencias de conciliación:** son las audiencias contempladas por el artículo 35 de la Ley 640 de 2001 y el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, y las normas que las modifiquen o deroguen.
- **Alegatos de conclusión:** escrito en virtud del cual las partes, una vez vencido el término probatorio, solicitan al juez que el proceso se resuelva de acuerdo con las conveniencias de la parte defendida o asesorada.
- **Sentencia:** es la providencia en virtud de la cual el juez del conocimiento resuelve las diferencias de las partes, en primera instancia. Se acredita con copia de la respectiva providencia y constancia de su ejecutoria.

Límite máximo de coberturas por cada etapa del Proceso Civil:

Contestación de la demanda: 83 SMDLV

Audiencia de conciliación lograda: 25SMDLV, si se realiza la diligencia pero no se logra la conciliación. 75 SMDLV si se logra la conciliación.

Alegatos de conclusión: 60 SMDLV

Sentencia y Apelación: 60 SMDLV

2. Asistencia Jurídica en Proceso Penal

La Compañía asumirá dentro de los límites pactados, los costos en que incurra el asegurado o el conductor autorizado por concepto de honorarios del abogado que lo apodere dentro del proceso penal que e inicie en su contra como consecuencia directa y exclusiva de lesiones personales y/o de homicidio culposo en accidente de tránsito, en el que se haya visto involucrado el vehículo descrito en la carátula de la póliza, siendo éste conducido por el asegurado o por el conductor autorizado. Este amparo está sujeto a las siguientes condiciones:

2.1 Las sumas aseguradas se entienden aplicables por cada accidente de tránsito que de origen a uno o varios procesos penales.

2.2 La suma asegurada para cada actuación procesal contratada es independiente de las demás y comprende la primera y la segunda instancia, si ésta fuera procedente.

2.3 La Compañía reembolsará solamente cuando el asegurado o el conductor autorizado aporte los documentos que soporten la actuación realizada por su apoderado, hasta el valor de la cobertura limitada

2.4 El asegurado o conductor autorizado podrá asignar apoderado para la defensa de sus intereses, previa autorización escrita por parte de La Compañía.

2.5 Este amparo es independiente de los demás otorgados por la póliza, y por consiguiente ningún reembolso puede ser interpretado como aceptación tácita de la responsabilidad de La Compañía.

2.6 El límite de valor asegurado señalado en la carátula de la póliza corresponde a la suma máxima de las coberturas otorgadas por los amparos de asistencia jurídica en proceso penal y asistencia jurídica en proceso civil.

2.7 Solamente se reconocerán los honorarios pagados a los abogados designados por el asegurado, portadores de tarjeta profesional o licencia temporal vigente, que actúen como apoderados del sindicado, procesado o imputado y que no hayan sido nombrados de oficio. La Compañía realizará un solo pago por cada una de las etapas del proceso penal independientemente del número de actuaciones que se deban realizar.

2.8 Esta cobertura operará solamente en caso de no existir otra póliza que cubra los perjuicios ocasionados por el asegurado o conductor autorizado.

Definición de las etapas del proceso penal

Audiencia de conciliación previa: Será esta la celebrada con anterioridad al inicio del proceso penal. Para efectos de los honorarios descritos en la tabla prevista en el numeral 8.1.12, solo será objeto de pago cuando esta etapa se cierre habiendo conciliación de la totalidad de las partes involucradas, cualquiera que sea el sentido de la misma.

Investigación: Esta etapa comprenderá el actuar de la defensa del asegurado o conductor autorizado del vehículo asegurado, desde el momento mismo de la Querrela o la apertura del proceso penal mediante Oficio y terminará con el auto de acusación proferido en contra del asegurado o conductor autorizado, o la terminación del proceso penal cualquiera que sea su forma o momento, previo al inicio de la etapa de juicio.

Juicio: Esta etapa comprenderá el actuar de la defensa del asegurado o conductor autorizado del vehículo asegurado, desde el momento posterior a la acusación y terminará con la sentencia que se profiera en proceso penal, incluyendo el actuar en la segunda instancia.

Incidente de reparación. Esta etapa dará inicio con la apertura del referido incidente y terminará con el auto que decida el mismo, cualquiera que sea el sentido o causa de este.

Límite máximo de coberturas por cada etapa del Proceso Penal:

Audiencia de conciliación previa conciliada: 25SMDLV, si se realiza la diligencia pero no se logra la conciliación. 75 SMDLV si se logra la conciliación.

Investigación: 60 SMDLV

Juicio: 60 SMDLV

Incidente de reparación 20 SMDLV por lesiones y 30 SMDLV para homicidio: Póliza. El valor de los honorarios será definido por Allianz Seguros S.A., previa consideración del proceso y el delito materia de este, sin exceder el límite asegurado.

Gastos Adicionales de Casa-cárcel: En el evento de ocurrencia de un accidente de tránsito que presente lesionados o muertos, estando el conductor del vehículo asegurado en una de las causales determinadas por la ley para ser remitido a una casa-cárcel, La Compañía sufragará los gastos adicionales que se requieran para brindar mayor comodidad al conductor en una casa-cárcel debidamente autorizada por el INPEC. El límite de cobertura es de 45 SMDLV por una sola vez en la vigencia de la póliza.

3. Amparo Patrimonial

Este amparo cubre los daños sufridos por el vehículo asegurado y los perjuicios que se causen con motivo de determinada Responsabilidad Civil Extracontractual en que se incurra de acuerdo con la Ley, hasta los límites previstos en la caratula, proveniente de un accidente de tránsito ocasionado por el vehículo descrito en esta póliza cuando el asegurado o el conductor autorizado desatienda las señales reglamentarias de tránsito, no acate la señal roja de los semáforos, conduzca a una velocidad que exceda la permitida, o cuando el conductor se encuentre bajo el efecto de bebidas embriagantes, drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas

SECCION SEGUNDA- EXCLUSIONES.

EXCLUSIONES ADICIONALES RELATIVAS A LA RESPONSABILIDAD CIVIL TRAYECTOS

La cobertura de esta póliza en ningún caso ampara ni se refiere a reclamaciones relacionadas con:

- Lesiones o muerte a ocupantes del vehículo asegurado.
- Lesiones o muerte a personas que en el momento del accidente se encontraran reparando el vehículo o atendiendo el mantenimiento o servicio del vehículo. Así mismo

se excluirán los perjuicios causados a terceros cuando el vehículo se encuentre bajo la custodia de un taller, concesionario o consignataria.

- Lesiones o muerte causadas al conductor del vehículo asegurado, o las causadas al cónyuge, al compañero (a) permanente o a los parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y primero civil, del asegurado o del conductor autorizado.
- La responsabilidad civil contractual del asegurado (daños sufridos por la mercancía transportada) y puntualmente los perjuicios patrimoniales o extrapatrimoniales que pueda causar el asegurado con ocasión de la pérdida de la mercancía transportada.
- Daños a puentes, carreteras, caminos, viaductos, básculas para pesar vehículos, señales de tránsito, semáforos, casetas de peajes o afines a cualquiera de los anteriores, causados por vibraciones, peso, altura o anchura del vehículo objeto del seguro.
- Lesiones o muerte a personas y daños a cosas causados por la carga transportada.
- Los perjuicios causados por el asegurado o conductor autorizado que esté cubiertos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, FOSYGA, compañías de medicina prepagada, EPS, ARP, ARS, Fondos de Pensiones o de otras entidades pertenecientes al Sistema Integral de Seguridad Social, con ocasión del cumplimiento de sus propias obligaciones legales y/o contractuales.
- El pago de multas, deducibles, costo y emisión de cauciones judiciales o daños ecológicos.
- La responsabilidad civil que se genere fuera del territorio colombiano o fuera del trayecto asegurado.
- Daños causados por vehículos que no sean terrestres y/o destinados para tierra firme.
- Daños causados por vehículos utilizados por cuerpos de bomberos, policías o ambulancias.
- Daños causados a equipos y maquinarias de contratistas, grúas, mientras realizan trabajos específicos.
- Riesgos de circulación dentro del recinto de los puertos marítimos y aeropuertos de los vehículos destinados al servicio exclusivo de los mismos.
- La responsabilidad civil derivada de actos terroristas.

LA COMPAÑIA no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro ni de otorgar ningún beneficio a favor de:

- (i) la República Islámica de Irán (en adelante "Irán") y sus autoridades públicas, corporaciones, agencias y cualquier tipo de entidad pública iraní,
- (ii) Personas jurídicas domiciliadas o que tengan sus oficinas registradas en Irán,
- (iii) Personas jurídicas domiciliadas por fuera de Irán en el evento de que sean de propiedad o estén controladas directa o indirectamente por cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i) y (ii) o por una o varias personas naturales residente en Irán y
- (iv) Personas naturales o jurídicas domiciliadas o con sus oficinas registradas fuera de Irán cuando actúen en representación o bajo la dirección de cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i), (ii) y (iii)."

Capítulo III

SINIESTROS

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

El Asegurado está obligado a dar noticia a La Compañía de la ocurrencia de un siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de que lo haya conocido o debido conocer. Si contra el Asegurado se inicia algún proceso judicial por la ocurrencia de un siniestro, debe de igual modo dar aviso a La Compañía aunque ya lo haya dado respecto a la ocurrencia del mismo siniestro. Igual obligación corresponde al Asegurado cuando recibe reclamación de terceros por algún siniestro. La Compañía no puede alegar el retardo o la omisión si, dentro del mismo plazo, intervienen en las operaciones de salvamento o de comprobación del siniestro.

Ocurrido un siniestro, el Asegurado está obligado a evitar su extensión y propagación, y a proveer el salvamento de los bienes y/o el auxilio de las personas afectadas. Queda igualmente obligado a tomar las providencias aconsejables tendientes a evitar la agravación de los daños o perjuicios. La Compañía se hará cargo, dentro de las normas que regulan el importe de la indemnización, de los gastos razonables en que ocurra el asegurado en cumplimiento de tales obligaciones.

El Asegurado está obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija; a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley; la autoridad o La Compañía se lo exija.

El Asegurado está obligado a observar la mejor diligencia a fin de evitar otras causas que puedan dar origen a reclamaciones. Igualmente está obligado a atender todas las instrucciones e indicaciones que La Compañía le de para los mismos fines.

El Asegurado debe hacer todo lo que esté a su alcance para permitir a La Compañía el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Si el Asegurado incumple cualquiera de las obligaciones que le corresponden en virtud de esta condición, La Compañía puede deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causa la pérdida de tal derecho.

RECLAMACION.

Corresponde al Asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida. Sin perjuicio de la libertad probatoria que le asiste en virtud de artículo 1077 del Código de Comercio, el Asegurado debe aportar como sustento a la reclamación los documentos que La Compañía razonablemente le exija, tales como pero no limitados a:

detalles, libros, facturas, documentos justificativos y cualesquiera informes que se le requieran en relación con la reclamación, como también, facilitar la atención de cualquier demanda, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales.

FACULTADES DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

Ocurrido el siniestro, La Compañía está facultada para lo siguiente:

- Entrar en los predios o sitios en que ocurrió el siniestro, a fin de verificar o determinar su causa o extensión.
- Inspeccionar, examinar, clasificar, avaluar y trasladar de común acuerdo con el Asegurado, los bienes que hayan resultado afectados en el siniestro.
- Pagar la indemnización en dinero, o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de la cosa afectada, a opción de La Compañía.
- La Compañía tiene derecho a transigir o desistir así como de realizar todo lo conducente para disminuir el monto de la responsabilidad a su cargo y para evitar que se agrave el siniestro.
- La Compañía tiene derecho a tomar las medidas que le parezcan convenientes para liquidar o reducir una reclamación en nombre del Asegurado.
- La Compañía se beneficia con todos los derechos, excepciones y acciones que favorecen al Asegurado y se libera de responsabilidad en la misma proporción en que se libera el Asegurado.
- La Compañía tiene derecho de verificar las condiciones del riesgo y de sus modificaciones, y de cobrar las primas reajustadas a que hay lugar.

Si por acto u omisión del Asegurado se desmejoran los derechos de La Compañía, ésta no tiene más responsabilidad que la que le correspondió al Asegurado en el momento de ocurrir el siniestro conforme a las estipulaciones de este seguro.

PROHIBICIONES AL ASEGURADO Y PÉRDIDA DEL DERECHO.

El Asegurado no puede sin consentimiento previo y escrito de La Compañía aceptar responsabilidades, desistir, transigir, ni hacer cesión de derechos derivados de este seguro, so pena de perder todo derecho bajo esta póliza.

Tampoco puede incurrir en gastos, a menos que obre por cuenta propia, con excepción de los razonables y necesarios para prestar auxilios médicos, quirúrgicos, de enfermería, de ambulancia y hospitalización, inmediatos a la ocurrencia de un siniestro, y de aquellos encaminados a impedir la agravación de un daño.

Así mismo le está prohibido impedir o dificultar la intervención de La Compañía en la investigación de un siniestro o en el ajuste de las pérdidas.

La Compañía está relevada de toda responsabilidad y el beneficiario pierde todo derecho a la indemnización en cualquiera de los siguientes casos:

- Si en cualquier tiempo se emplean engañosa o dolosamente medios o documentos por el

Tomador, Asegurado o Beneficiario, o por terceras personas que obren por cuenta suya o con su consentimiento, para sustentar una reclamación o para derivar beneficio del seguro que esta póliza ampara.

- Por omisión maliciosa por parte del Asegurado de su obligación de declarar a La Compañía conjuntamente con la noticia del siniestro, los seguros coexistentes sobre el mismo interés Asegurado y contra el mismo riesgo.
- Por renuncia del Asegurado a sus derechos contra terceros responsables del siniestro.

DEDUCIBLE.

De todo y cada siniestro cuyo monto ha sido acreditado por el asegurado o el Beneficiario, o se haya determinado mediante sentencia judicial, laudo arbitral ejecutoriados, o haya sido resultado de transacción con los afectados, se deduce el valor indicado en la carátula de la póliza o por anexo como deducible. Esta deducción es de cargo del Asegurado, así como los siniestros cuyo valor es igual o menor a dicho deducible.

Si el deducible se acordó como porcentaje del valor del siniestro y/o una suma fija mínima, el importe del deducible se calcula aplicando el porcentaje acordado al valor del siniestro o el valor mínimo acordado, el que sea mayor de los dos. Si resulta que el valor del siniestro es menor al deducible mínimo pactado, no hay lugar a indemnización alguna.

Si se acordó un deducible diferente para algunos de los amparos otorgados, se aplica únicamente el importe del deducible relativo al amparo afectado.

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

La Compañía pagará indemnizaciones correspondientes a siniestros amparados bajo esta póliza o por sus anexos, únicamente en los siguientes casos:

- Cuando se le demuestra plenamente por parte del asegurado o de la víctima, su responsabilidad a través de medios probatorios idóneos; así como la cuantía del perjuicio causado.
- Cuando se realiza, con autorización previa de La Compañía, un acuerdo entre el Asegurado y la víctima o sus causahabientes, mediante el cual se establecen las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo o segundos, por concepto de toda indemnización.
- Cuando La Compañía realiza un convenio con la víctima o sus causahabientes, mediante el cual éstos liberan de toda responsabilidad al Asegurado.
- Cuando existe una sentencia judicial o laudo arbitral debidamente ejecutoriados.

Si el Asegurado debe pagar una renta al damnificado y el valor capitalizado de ésta excede el valor del límite asegurado o el remanente una vez deducidas otras indemnizaciones, tal renta se paga en la proporción que existe entre el límite asegurado o su remanente y el valor capitalizado de la renta.

Si el Asegurado, como consecuencia de alguna situación distinta, obtiene el derecho de pedir la eliminación o disminución en el monto de la renta, está obligado a que sea La Compañía la que ejerza tal derecho.

En el caso que algún arreglo convenido por La Compañía no llegue a concretarse por culpa del asegurado, La Compañía queda liberada de su obligación de indemnizar.

REDUCCIÓN DEL LÍMITE ASEGURADO.

El límite asegurado por la presente póliza se entiende reducido desde el momento del siniestro en el importe de la indemnización pagada por La Compañía. Por lo tanto, la responsabilidad de La Compañía por uno o más siniestros ocurridos durante el período de vigencia del seguro, no excederá en total el límite asegurado.

De igual manera se aplica el mismo concepto cuando se trate de sublímites.

Capítulo V

CUESTIONES FUNDAMENTALES DE CARÁCTER GENERAL

DEFINICIONES.

Para todos los efectos de este seguro, y donde quiera que ellos aparecen, los términos que se indican a continuación tienen el siguiente significado:

1. **ASEGURADO:** Es la persona natural o jurídica bajo esa denominación figura en la carátula de esta póliza o por anexo. Además de éste, todos los funcionarios a su servicio, mientras se encuentran en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tal.
2. **BENEFICIARIO:** Es el damnificado o víctima. Es el tercero víctima del perjuicio patrimonial causado por el Asegurado.
3. **VIGENCIA:** Es el período comprendido entre las fechas de iniciación y terminación del amparo que brinda la póliza, las cuales aparecen señaladas en la carátula de esta póliza o por anexo. La cobertura de la presente póliza se otorga para trayectos cuya duración no sea superior a cinco (5) días. Si el trayecto tiene estimados días adicionales, esta situación deberá comunicarse a la compañía con por lo menos dos (2) días de anterioridad al cumplimiento de los cinco (5) días iniciales previstos para el trayecto.
4. **RECLAMACION:**
Se entenderá por RECLAMACIÓN:
 - Un procedimiento judicial o administrativo
 - Un requerimiento formal y por escrito dirigido al asegurado o asegurador en ejercicio de las acciones legales que correspondan
 - La comunicación al asegurador de cualquier hecho o circunstancia concreta, conocida por primera vez por el asegurado y notificada fehacientemente, que pueda razonablemente determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento o hacer entrara en juego las garantías de la póliza
5. **SINIESTRO:**
Es todo hecho externo, acaecido en forma accidental, súbita e imprevista, ocurrido durante la vigencia de esta póliza, que cause un daño o un perjuicio que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual en contra del Asegurado o el conductor asignado y afectar esta póliza. Se entiende ocurrido el siniestro en el momento en que acaece el hecho externo imputable al Asegurado. Constituye un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos derivados de una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.
6. **LIMITE ASEGURADO:**

Los límites asegurados señalados en los Datos Identificativos de esta póliza operan por evento y se discriminan así: daños a bienes de terceros, muerte o lesiones a una persona y, muerte o lesiones a dos o más personas. Este último límite no podrá en ningún caso exceder para cada persona el límite señalado para muerte o lesiones a una persona. Los límites operarán en exceso de los pagos correspondientes a incapacidad total o permanente, indemnizaciones por muerte, gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, hospitalarios o funerarios, que estén cubiertos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, FOSYGA, compañías de medicina pre pagada, EPS, ARP, ARS, Fondos de Pensiones o de otras entidades pertenecientes al Sistema Integral de Seguridad Social.

7. PRIMA:

EL TOMADOR pagará la prima indicada en la carátula de la póliza o por anexo, dentro del término establecido en esta.

El pago de la prima deberá hacerse en el domicilio de LA COMPAÑÍA o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

LA COMPAÑÍA gana irrevocablemente la prima en su totalidad desde el momento en que el trayecto inicia vigencia, aún en el caso en el que el trayecto asegurado no se culmine en su totalidad.

8. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

8.1. El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según la solicitud de seguro suscrita por él. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por La Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

8.2. Si la declaración no se hace con sujeción a una solicitud de seguro, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

8.3. Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador, el contrato no es nulo, pero La Compañía solo está obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato, represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

8.4. Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si La Compañía, antes de celebrarse el contrato, conoció o debió conocer hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

Rescindido el contrato en los términos de esta condición, La Compañía tiene derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena.

9. AGRAVACIÓN DEL RIESGO:

EL ASEGURADO o EL TOMADOR, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo según lo declarado por ellos en la solicitud del seguro. En tal virtud, uno u otro debe notificar por escrito a La Compañía los hechos y circunstancias que sobrevienen con posterioridad a la celebración del contrato del seguro y que, conforme al criterio estipulado en la "DECLARACION DEL ESTADO DEL RIESGO " que "El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que

determinan el estado del riesgo, según la solicitud de seguro suscrita por él. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por La Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro, significan agravación del riesgo.

La notificación debe hacerse con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende del arbitrio del asegurado o tomador. Si la modificación es extraña a la voluntad del Asegurado o Tomador; dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior; La Compañía puede revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. La mala fe del Asegurado o el Tomador da derecho a La Compañía de retener la prima no devengada. Esta sanción no se aplica cuando La Compañía ha conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

10. GARANTÍAS:

Queda expresamente convenido que este seguro se realiza en virtud de la garantía dada por el Asegurado de que durante su vigencia se compromete a:

10.1. Mantener los predios, los bienes y vehículos, inherentes a su actividad, en buen estado de conservación y funcionamiento.

10.2. Cumplir con los respectivos reglamentos administrativos, técnicos y de ingeniería, así como con las especificaciones dadas por los fabricantes y constructores o por sus representantes, respecto a la instalación, operación, funcionamiento y mantenimiento de los bienes inherentes a su actividad.

10.3. Mantener en todo momento las protecciones mínimas para prevenir la ocurrencia de siniestros asegurados bajo esta póliza o que se hayan pactado por anexo, que sean razonables y que según el caso se requieran de acuerdo con el sentido común, reglamentos administrativos y legales, normas técnicas usuales y la práctica normal.

10.4. Atender todas las recomendaciones que sean efectuadas razonablemente por La Compañía con el objeto de prevenir o evitar la extensión de daños o perjuicios causados a terceros.

El incumplimiento de las garantías establecidas en la presente condición, dará lugar a los efectos previstos en los artículos 1061 y siguientes del C. de C.

11. TERMINACIÓN Y REVOCACIÓN DEL SEGURO:

El presente seguro termina:

11.1. Por extinción del periodo por el cual se contrató si no se efectúa la renovación.

11.2. Por desaparición del riesgo. En caso de extinción por la causal aquí anotada, si la desaparición del riesgo consiste en uno o más siniestros, y se agota el límite asegurado, LA COMPAÑÍA tiene derecho a la totalidad de la prima correspondiente a la vigencia completa.

11.3. Por la revocación unilateral del contrato que efectúe cualquiera de las partes.

Este contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por LA COMPAÑÍA, mediante noticia escrita al ASEGURADO, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; Por EL ASEGURADO, en cualquier momento, mediante aviso escrito A LA COMPAÑÍA

En el primer caso, la revocación da derecho al ASEGURADO a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguro a corto plazo, en cuyo caso se cobrará la prima a prorrata para la vigencia del seguro. La prima de una póliza de corto plazo no podrá aplicarse a un período más largo para obtener menor prima total.

12. CESIÓN:

Opera de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 1106 y 1107 del Código de Comercio.

13. COEXISTENCIA DE SEGUROS.

EL ASEGURADO debe informar por escrito a LA COMPAÑÍA los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés y contra los mismos riesgos asegurados bajo esta póliza, dentro del término de diez (10) hábiles días a partir de su celebración.

La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.

En el caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los Aseguradores deberán soportar la indemnización debida al Asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de estos seguros produce nulidad.

14. AMBITO TERRITORIAL

Están amparados todos los siniestros ocurridos en el territorio delimitado en los datos identificativos de esta póliza "Ámbito Territorial"

15. SUBROGACIÓN

La Compañía, por razón de cualquier indemnización que pague, se subrogará, por ministerio de la Ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del asegurado contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado no puede renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación le acarrea la pérdida del derecho de indemnización.

16. COMPROMISORIA O DE ARBITRAMENTO

Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento, que se sujetará al reglamento del Centro de Arbitraje y conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, de acuerdo con las siguientes reglas:

a. El tribunal estará integrado por 3 árbitros designados por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, los árbitros serán designados por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, a solicitud de cualquiera de las partes.

b. El tribunal decidirá en derecho.

17. NOTIFICACIONES

Toda comunicación a que haya lugar entre las partes con motivo de la ejecución de las condiciones estipuladas en este contrato, se hace por escrito, y es prueba suficiente de la notificación, la constancia y fecha de recibo personal de las partes o la del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado, a la última dirección conocida de las partes.

El requisito anterior no se aplica para la notificación del siniestro a LA COMPAÑÍA, la cual puede hacerse por cualquier medio idóneo, incluido el escrito.

18. ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

EL TOMADOR se obliga a entregar información veraz y verificable, actualizar por cualquier medio escrito sus datos personales, así como los del ASEGURADO y EL BENEFICIARIO, por lo menos anualmente, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos según la póliza. Esta garantía, consagra la facultad de la aseguradora de dar por terminado el contrato de conformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio. Cuando EL ASEGURADO (y/o BENEFICIARIO) sean personas diferentes al TOMADOR, la información relativa a aquellos será recaudada al momento de la presentación de la reclamación.

19. DOMICILIO

Se fija en la ciudad que figure en la carátula de la póliza, como domicilio contractual sin perjuicio de las disposiciones procesales.

10/11/2016-1301-P-06-RCE104 V3